

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan tahap akhir dalam perjalanan hidup manusia yang dimulai sejak usia 60 tahun ke atas, di mana individu secara alami namun kompleks akan melewati proses menua (*aging process*) yang mengakibatkan penurunan fungsi fisiologis, psikologis, dan sosiologis secara perlahan. Menurut Holidi (2023) serta Praghlapati *et al.*, (2021), proses yang dialami setiap individu dengan kurun waktu yang berbeda ini menyebabkan tubuh kehilangan kemampuan untuk mempertahankan fungsi normal dan kemandiriannya dalam memenuhi kebutuhan hidup. Salah satu dampak yang paling signifikan adalah degenerasi pada sistem saraf pusat yang memicu melemahnya persepsi sensori serta kemampuan motorik, sehingga menjadi penyebab utama terjadinya penurunan fungsi kognitif yang mencakup instrumen vital seperti kemampuan berpikir, mengingat, belajar, mempertimbangkan sesuatu, hingga kecakapan dalam pemecahan masalah.

Lansia merupakan kelompok penduduk yang jumlahnya terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut World Health Organization (2022), jumlah lansia di dunia diperkirakan mencapai sekitar 1,4 miliar pada tahun 2030 dan akan meningkat menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Di Indonesia berdasarkan data BPS, 2025 prevalensi lansia pada tahun 2025 mencapai sekitar 11,7%–12% dari total penduduk, Indonesia yang berjumlah 280 juta jiwa. Pada provinsi Jawa Timur telah memasuki struktur penduduk tua dengan persentase lansia mencapai sekitar 14,91% pada tahun 2024. Sementara itu, Kabupaten Malang menunjukkan peningkatan jumlah lansia, dengan persentase yang berada di kisaran lebih dari 13% dari total penduduk yang berjumlah 2,7–2,8 juta jiwa (BPS, 2024).

Seiring dengan peningkatan populasi ini, masalah kesehatan mental dan kognitif menjadi tantangan serius, penelitian terbaru menunjukkan bahwa sekitar 50% lansia di Indonesia mulai mengalami penurunan fungsi kognitif (Atiqah *et al.*, 2021). Kemenkes RI (2023) melaporkan gangguan kognitif ringan mencapai 39% pada usia 50-an dan melonjak hingga 85% pada usia di

atas 80 tahun, di wilayah Kabupaten Malang, angka gangguan kognitif berat dapat mencapai 47,5% (Lestari *et al.*, 2024). Kondisi ini diperburuk oleh tingginya prevalensi masalah psikososial, di mana sekitar 52,2% lansia melaporkan tingkat kesepian sedang dan 42,2% mengalami kecemasan sedang (Safitri *et al.*, 2023). Studi dalam *Frontiers in Aging Neuroscience* (2025) menunjukkan prevalensi kesepian pada lansia berkisar 5-43%, di mana kesepian emosional meningkatkan risiko gangguan kognitif secara signifikan.

Fungsi kognitif adalah suatu kemampuan yang digunakan dalam proses berpikir, proses mengingat, proses belajar, mempertimbangkan sesuatu, serta kemampuan untuk memecahkan masalah. Penurunan fungsi kognitif lansia disebabkan karena proses menua yang mana sistem saraf pusat telah mengalami perubahan, sehingga dapat mengakibatkan ketidakmampuan mengingat identitasnya dan melakukan aktivitas sendiri serta bergantung pada orang lain (Pragholapati *et al.*, 2021). Penurunan fungsi kognitif pada lansia akan menyebabkan penurunan daya ingat, penurunan proses berpikir, serta kemampuan untuk berbahasa (Nariswari, 2023). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penurunan fungsi kognitif yakni usia, jenis kelamin, status pendidikan, keadaan ekonomi, dan lingkungan sekitar tempat tinggal lansia (DTS., Untari, 2020). Pekerjaan dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif pada lansia (K. Mardiana, 2022), selain itu aktivitas sosial juga menjadi faktor yang mempengaruhi penurunan fungsi kognitif (Hutasuhut *et al.*, 2020).

Penurunan fungsi kognitif juga memicu gangguan psikologis, terutama kecemasan dan kesepian, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup. Lansia yang mengalami penurunan daya ingat dan kemampuan berpikir cenderung merasa tidak berdaya, khawatir menjadi beban bagi orang lain, serta mengalami kesulitan beradaptasi dengan perubahan lingkungan. Kondisi ini dapat meningkatkan kecemasan, sementara kecemasan yang berkepanjangan juga mengganggu konsentrasi dan atensi sehingga semakin memperburuk fungsi kognitif (Rahmadani *et al.*, 2022). Penelitian Putri *et al.* (2023) menunjukkan bahwa lansia dengan penurunan fungsi kognitif memiliki risiko dua kali lebih besar mengalami gangguan kecemasan dibandingkan lansia dengan fungsi kognitif normal. Selain itu, penurunan fungsi kognitif yang disertai kecemasan dan kesepian dapat memicu gangguan kesehatan fisik, seperti hipertensi, gangguan tidur, kelelahan, penurunan

mobilitas, serta memperburuk penyakit kronis. Secara psikososial, kondisi tersebut meningkatkan risiko depresi, isolasi sosial, ketergantungan terhadap pengasuh, dan mempercepat penurunan fungsi kognitif pada lansia (Setiyowati *et al.*, 2024; Wang *et al.*, 2022).

Fenomena psikososial sering menyertai penurunan fungsi kognitif adalah kesepian (*loneliness*). Kesepian pada lansia bukan sekedar kondisi fisik sendirian, melainkan persepsi subjektif terhadap kurangnya hubungan sosial yang berkualitas. Menurut (Sari *et al.*, 2023) mengungkapkan bahwa penurunan kognitif khususnya dalam aspek bahasa dan fungsi eksekutif menghambat kemampuan lansia untuk berkomunikasi secara efektif. Hambatan komunikasi dapat menyebabkan lansia cenderung menarik diri dari interaksi sosial yang pada akhirnya memicu perasaan terisolasi dan kesepian yang mendalam. Kesepian yang dialami lansia dapat memperburuk kondisi kognitif mereka melalui mekanisme isolasi sosial. Selain itu, kurangnya stimulasi otak melalui percakapan dan aktivitas bersama menyebabkan atrofi pada sel-sel saraf otak. Lansia yang merasa diperhatikan, dihargai, dan didengarkan oleh anggota keluarga cenderung memiliki tingkat kesepian yang lebih rendah dibandingkan mereka yang merasa diabaikan secara emosional. Dukungan dalam bentuk empati, komunikasi yang hangat, serta keterlibatan keluarga dalam kehidupan sehari-hari menjadi faktor protektif penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis lansia (Gulo *et al.*, 2025). Berdasarkan penelitian (Hidayat *et al.*, 2024) lansia yang merasa kesepian memiliki penurunan kognitif yang lebih cepat dibandingkan mereka yang aktif secara sosial.

Menurut Zhang *et al.*, (2023) secara psikologis lansia yang tinggal di panti memiliki karakteristik yang berbeda dengan lansia yang tinggal bersama keluarganya. Meskipun di panti mereka dikelilingi oleh teman sebaya, banyak lansia merasakan kesepian akibat jauh dari support system mereka yakni keluarga. Lingkungan panti yang memiliki rutinitas terjadwal membuat lansia merasa kehilangan otonomi diri. Perasaan kehilangan peran sosial dan dukungan emosional dari keluarga ini, jika disertai dengan penurunan fungsi kognitif, akan meningkatkan kerentanan mereka terhadap depresi dan kecemasan berat (Zhao *et al.*, 2021).

Berdasarkan tempat penelitian di LKS-LU Pangesti Lawang terdapat 58 lansia. Pada tanggal 4 Februari 2026 peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mengobservasi dan wawancara

terhadap 10 lansia. Yang dimana dari 10 lansia tersebut mengalami gejala disorientasi seperti, 4 lansia tidak mampu menyebutkan hari dan tanggal secara tepat dan 2 lansia kesulitan dalam mengingat aktivitas harian. Selain itu 4 lansia menunjukkan ekspresi cemas ketika diminta melakukan tugas tertentu karena merasa tidak mampu dan tidak memahami apa yang sedang dilakukan, serta tampak lebih sering menyendiri berada dikamar dan jarang mengikuti aktivitas kegiatan bersama di panti dengan penghuni lainnya.

Melihat besarnya dampak kesehatan mental pada lansia, pemahaman komprehensif mengenai hubungan antara fungsi kognitif, tingkat kecemasan, dan kesepian di LKS-LU Pangesti Lawang menjadi sangat krusial untuk diteliti. Sejauh ini, pelayanan di panti masih banyak terfokus pada kesehatan fisik dan pemenuhan kebutuhan dasar harian, sehingga terdapat celah penelitian (*gap*) berupa minimnya data empiris yang menghubungkan variabel kognitif dengan dua aspek psikologis (kecemasan dan kesepian) tersebut secara simultan.

Dari latar belakang tersebut maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna membuktikan secara empiris mengenai hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kecemasan dan kesepian. Oleh karena itu, peneliti menetapkan judul penelitian: "Hubungan Fungsi Kognitif Lansia Dengan Tingkat Kecemasan dan Kesepian Di LKS-LU Pangesti Lawang".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kecemasan dan kesepian pada lansia di LKS-LU Pangesti Lawang ?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan antara fungsi kognitif lansia dengan tingkat kecemasan dan kesepian di LKS-LU Pangesti Lawang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi fungsi kognitif lansia di LKS-LU Pangesti Lawang

2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan lansia di LKS-LU Pangesti Lawang
3. Mengidentifikasi tingkat kesepian lansia di LKS-LU Pangesti Lawang
4. Menganalisis hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kecemasan dan kesepian pada lansia di LKS-LU Pangesti Lawang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru dan kontribusi mengenai aspek psikososial lansia. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah tambahan mengenai keterkaitan antara aspek kognitif (neurologis) dengan kondisi emosional lansia di lingkungan LKS-LU Pangesti Lawang.

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi LKS-LU Pangesti Lawang:

Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi pengelola panti dalam menyusun program kerja harian, seperti terapi kognitif melalui latihan orientasi waktu, tempat, dan orang, permainan memori, membaca, berhitung sederhana, atau teka-teki; senam otak (*brain gym*) berupa gerakan sederhana yang mengoordinasikan kedua sisi tubuh, seperti gerakan silang (*cross crawl*) dengan menyentuhkan siku kanan ke lutut kiri secara bergantian, gerakan angka delapan tidur (*lazy eight*), dan tombol otak (*brain buttons*) untuk merangsang kerja kedua belahan otak sehingga membantu meningkatkan konsentrasi, memori, koordinasi, dan fokus; serta aktivitas sosial seperti diskusi kelompok, terapi reminiscence (berbagi pengalaman masa lalu), permainan kelompok, kegiatan seni dan kerajinan, senam bersama, maupun kegiatan keagamaan yang melibatkan interaksi antar lansia. Program-program tersebut diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan kesepian serta meningkatkan kualitas hidup penghuni panti.

2. Bagi Caregiver:

Memberikan informasi dan panduan praktis bagi pengasuh dalam mengenali gejala dini penurunan kognitif serta perubahan emosional pada lansia. Hal ini bermanfaat untuk

meningkatkan kualitas asuhan, memperbaiki komunikasi dengan lansia yang memiliki hambatan bahasa , serta membantu pengasuh dalam merancang pendekatan personal yang dapat mengurangi ketergantungan (*dependensi*) lansia

3. Bagi Institusi Pendidikan:

Menambah literatur perpustakaan dan referensi bagi mahasiswa kesehatan/keperawatan dalam memahami permasalahan kompleks pada populasi lansia.